

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00016 vom 6. November 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-11-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00016

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00016 du 6 novembre 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00016 del 6 novembre 2015

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1964, meldete sich am 1. August 2010 (Eingangsdatum) unter Hinweis auf einen Status nach schwerer depressiver Episode 2006, schädlichem Gebrauch von Alkohol und Kokain 2006 und pathologischen Rauschzuständen unter Alkoholeinfluss bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug (Massnahmen für die berufliche Eingliederung) an (Urk. 11/7). Nach beruflichen und medizinischen Abklärungen lehnte die IV-Stelle mit Verfügung vom 1. März 2011 das Leistungsbegehren ab (Urk. 11/32).

Am 25. Januar 2013 (Eingangsdatum) meldete sich der Versicherte erneut bei der IV-Stelle unter Hinweis auf Depressionen zum Leistungsbezug an (Urk. 11/37). Die IV-Stelle tätigte berufliche und medizinische Abklärungen, insbesondere holte sie den psychiatrischen Untersuchungsbericht

von med. pract.

Y.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 20. Januar 2014 (Urk. 11/49)

ein. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 21. Januar 2014, Urk. 11/52; Einwand vom 21. Februar 2014, Urk. 11/59; ergänzende Einwandbegründung vom 18. März 2014, Urk. 11/63) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 25. November 2014 (Urk. 2) einen Leistungsanspruch.

E. 2

Hiergegen erhob der Versicherte am 5. Januar 2015 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, es seien ihm Integrationsmassnahmen

zu gewähren. Ab dem 1. August 2013 sei ihm eine ganze Rente auszurichten. In formeller Hinsicht ersuchte er um einen zweiten Schriftenwechsel sowie um unentgeltliche Prozessführung und Bestellung von Rechtsanwältin Christina Ammann als unentgeltliche Rechtsbeiständin. Mit Beschwerdeantwort vom 2. Februar 2015 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 10 unter Beilage ihrer Akten, Urk. 11/1-70), was dem Beschwerdeführer am 4. Februar 2015 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 12).

Mit Eingabe vom 17. August 2015 (Urk. 17) reichte der Beschwerdeführer einen Zwischenbericht von Z.____ vom 27. Juli 2015 ein (Urk. 18), was der Beschwerdegegnerin am 2. September 2015 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 19).

E. 2.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 2.2

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur so weit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen). 2.

E. 2.4

Die regionalen ärztlichen Dienste (RAD) stehen den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben. Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Art. 59 Abs. 2 bis IVG). Nach Art. 49 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilen die RAD die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs. Die geeigneten Prüfmethoden können sie im Rahmen ihrer medizinischen Fachkompetenz und der allgemeinen fachlichen Weisungen des Bundesamtes frei wählen (Abs. 1). Die RAD können Versicherte bei Bedarf selber ärztlich untersuchen. Sie halten die Untersuchungsergebnisse schriftlich fest (Abs. 2; Urteil des Bundesgerichts 9C_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweis auf BGE 135 V 254 E. 3.5).

Der Beweiswert von RAD-Berichten nach Art. 49 Abs. 2 IVV ist mit jenem externer medizinischer Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxisgemässen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1) genügen und die Arztperson über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Allerdings kann auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen – zu denen die RAD-Berichte gehören – nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_197/2014 vom 3. Oktober 2014 E. 4.2 mit Hinweisen auf BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V

465 E. 4.4 und E. 4.7).

E. 2.5

In Bezug auf Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten wie überhaupt von behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten ist auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc).

E. 2.6

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Gemäss ständiger Rechtsprechung ist in der Regel von der Rückweisung – da diese das Verfahren verlängert und verteuert – abzusehen, wenn die Rechtsmittelinstanz den Prozess ohne wesentliche Weiterungen erledigen kann. In erster Linie kommt eine Rückweisung in Frage, wenn der Versicherungsträger auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheidungen zu treffen sind, oder wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 209/02 vom 10. September 2003 E. 5.2).

E. 3

Med. pract. Y.____ diagnostizierte in seinem Bericht vom 20. Januar 2014 eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 11/49 S. 4). Als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit notierte er eine Alkoholabhängigkeit, derzeit abstinent (ICD-10 F10.20) sowie einen Status nach schädlichem Gebrauch von Kokain und Cannabis (ICD-10 F14.1 und ICD-10 F12.1). Die von med. pract. B.____ geschilderten Symptome (rasche Ermüdung, kognitive Leistungsfähigkeit reduziert, Reizbarkeit) hätten bei seiner Untersuchung nicht mehr festgestellt werden können. Der Gesundheitszustand scheine sich gebessert zu haben. Die von med. pract. B.____ postulierte Beschäftigung in einem geschützten Bereich entspreche nicht dem jetzigen Gesundheitszustand. Der jetzige Gesundheitszustand entspreche weitgehend der diagnostischen Einschätzung der A.____, die im Bericht vom 26. April 2012 eine gegenwärtig remittierte depressive Störung festgestellt habe. Im Bericht der C.____ vom 13. Dezember 2011 hätten die Ärzte von einem episodischen Alkoholkonsum seit 1990 berichtet. Da keine vorangegangene gravierende psychische Erkrankung bekannt sei, handle es sich um eine primäre Alkoholabhängigkeit. Ein anhaltender Folgeschaden des Alkohols liege nicht vor. Die sozialen Probleme (wiederholt geschieden, Schulden) seien IV-fremd. Es bestünden keine Diagnosen mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 11/48 S. 5). In Bezug auf eine Arbeitstätigkeit

(sowohl angepasst als auch als Mitarbeiter im technischen Dienst) sei er dahingehend eingeschränkt, dass er keine Tätigkeiten mit beruflichem Alkoholkontakt ausüben könne (Urk. 11/49 S. 5).

E. 4

Aus den angeführten ärztlichen Beurteilungen lässt sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und insbesondere dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit im Rahmen der Neuanschuldung nur ungenügend beurteilen.

E. 4.1

Die Ärzte der C.____ äusserten sich in ihren Berichten (E. 3.1) lediglich bezüglich des Gesundheitszustandes sowie der daraus resultierenden Arbeitsunfähigkeit während des stationären Aufenthalts vom 21. Oktober bis zum 5. Dezember 2011. Eine darüber hinausgehende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gaben sie nicht ab, auch verwiesen sie für die prognostische Beurteilung auf die nachbehandelnden Ärzte und hielten ausdrücklich fest, dass sie vom weiteren Verlauf der psychischen Erkrankung sowie der Therapien ab 2011 nicht informiert seien (Urk. 11/56 S. 3). Gestützt auf den Bericht der C.____ -Ärzte lässt sich demnach eine allfällige andauernde Gesundheitseinschränkung nicht beurteilen.

E. 4.2

Die behandelnden Ärzte der A.____ notierten im Schlussbericht vom 26. April 2012 (E. 3.2) eine Arbeitsfähigkeit von 0 % . Er werde im Anschluss teilstationär behandelt. Eine ausführliche Darstellung der konkreten Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit sowie eine Angabe zur Dauer der attestierten Arbeitsunfähigkeit fehlen. Ob diese Angabe auch nach Übertritt in die teilstationäre Behandlung galt oder nicht , bzw. wie sich eine allfällige gesundheitliche Einschränkung konkret auswirkt , kann nicht nachvollzogen werden. Eine längerfristige Beurteilung ist demnach gestützt auf diesen Bericht ohnehin nicht möglich.

E. 4.3

Med. pract . B.____

behandelt den Beschwerdeführer bereits seit 2007 (Urk. 11/42). Auf ihre Arztberichte kann unter Hinweis auf die Erfahrungstatsache, dass behandelnde Arztpersonen im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen, nicht abgestellt werden (vgl. E. 2.5).

E. 4.4

Med. pract . Y.____ notierte, dass im Bericht der Ärzte der C.____ vom 13. Dezember 2011 (Urk. 11/56 S. 8) von einem episodischen Konsum seit 1990 berichtet werde. Da keine vorangegangene gravierende psychische Erkrankung bekannt sei, handle es sich um eine primäre Alkoholabhängigkeit. Ein anhaltender Folgeschaden des Alkohols liege nicht vor (Urk. 11/49 S. 5). Die Ärzte der C.____ hielten im Bericht vom 30. Januar 2014 fest, dass der Beschwerdeführer sich seit 2004 in ambulanter psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung befinde. Er sei ausserdem ab 2005 mehrfach in der C.____ wegen Depressionen (2005 und 2006) und wegen Alkohol und Depressionen (2006 und 2011) stationär behandelt worden (Urk. 11/56 S. 2; vgl. Urk. 11/56 S. 8). Die erstmaligen stationären Behandlungen erfolgten demnach wegen Depressionen, nicht aufgrund einer Alkoholsucht. Daran ändert der episodische Konsum von Alkohol seit 1990 nichts, ist damit - entgegen den Ausführungen von med. pract . Y.____ - nicht zweifelsfrei eine Alkoholsucht erstellt. Es bestehen entsprechend Zweifel, ob es sich - wie von med. pract . Y.____ fest gehalten - um eine primäre Alkoholsucht handelt. Des Weiteren hielt med. pract . Y.____ dafür, dass die rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit habe. Versicherungspsychiatrisch beurteilte er sie hingegen ohne nähere

Begründung als Diagnose ohne dauerhafte Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Dies kann - ohne weitergehende Erklärung - nicht zweifelsfrei nachvollzogen werden. Damit bestehen Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit des Untersuchungsberichts von med. pract. Y. ___, womit nicht darauf abgestellt werden kann (vgl. E. 2.4).

E. 4.5

Die Sache ist demnach an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (E. 2).

E. 6

), damit sie den psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Rahmen eines medizinischen Gutachtens abklärt. Der Gutachter hat insbesondere Stellung zu nehmen, ob das Alkoholabhängigkeitssyndrom eine Krankheit bewirkt hat, in deren Folge ein die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder ob das Alkoholabhängigkeitssyndrom selber Folge eines Gesundheitsschadens ist, dem Krankheitswert zukommt. Hier nach hat die Beschwerdegegnerin neu über einen allfälligen Leistungsanspruch zu entscheiden. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen. 5. 5.1 Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.2 Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57 E. 2.2), weshalb der

vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat. Diese ist gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 2' 100.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen. Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und unentgeltliche Rechtsvertretung vom 5. Januar 2015 (Urk. 1) erweist sich damit als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 25. November 2014 aufgehoben

und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird

verpflichtet, dem Beschwerdeführer

eine Prozessentschädigung von Fr. 2' 100.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Christina Ammann - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
HurstSchwegler

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.